

〔第30回学術集会 教育講演1〕

## 家族療法から学ぶかわりのコツ

龍谷大学

東 豊

精神療法の一つである家族療法はこの40年余りで我が国にも根付いてきました。個人の在り方はその所属している集団の在り方に影響を受けますが、特に家族は良きにつけ悪きにつけ大きな力を持っています。その力をうまく利用して、個々人の症状や問題の改善に繋げようとするのが家族療法の狙いであるといえます。医療従事者が、患者さん本人だけでなく家族の力もうまく使えるようになると、日々の臨床が一層スムーズに運ぶようになることが期待されます。

その際の大切なコツの一つは「コミュニケーションの相互作用」に目を向けることです。もちろん家族間のコミュニケーションも大事ですが、特に、家族と私たちとのコミュニケーションのあり方に注意を向けることができるようになると、医療従事者としての対応力が格段に上がります。言い方を変えると、(TPOに応じて)医療者として患者さんや家族とどのように会話することが効果的であるかが見えてくるということです。

さてこのような観点から、会話を2種類に分けてみましょう。

一つは相手と波長を合わせるための会話です。これは家族療法ではジョイニング (joining) とも呼ばれていて、特に「出会いの頃」には非常に重要な、関係づくりの技法のことです。しかしこれは相手のありようにそのまま合わせていくものなので、この会話自体が直接的に変化を作るものではありません。むしろ現状維持型の会話であるともいえます(とはいえ、「良い関係」ができるとそれだけで相手

が変化することはしばしば経験されると思います)。最も必要なことはいわゆる「傾聴」。相手の言いたいことや考えを、無批判に、意見することなく、受け止めることです。他にも、「家族のコミュニケーションパターンに合流する」といった方法も重要です。

もう一つは相手の考え方やルールに変化を作るための会話です。通常はジョイニングが達成された後(良好な関係ができた後)におこなわれると効果的です。これにはさまざまな方法が開発されているので、「例外を問う」「工夫を問う」「連鎖を問う」など、皆さんに取り入れていただきやすい方法のいくつかをご紹介します。

家族療法にはいくつもの難しい理論やさまざまな流派がありますが、本講では小難しい話はできるだけ避け、現場ですぐに用いることができる、具体的で役に立つ考え方とコミュニケーションの方法についてお話しました。詳しくは当日のスライド原稿をご覧くださいけると幸甚です。

### 【略歴】

昭和31年滋賀県生まれ。臨床心理士、公認心理師、医学博士(鳥取大学)。

関西学院大学文学部心理学科を卒業後、心理士として医療臨床に関わる。

九州大学附属病院心療内科技官、鳥取大学附属病院精神神経科助手、同医局長を経て、現在は龍谷大学心理学部教授。

専門は、「システムズアプローチ・家族療法・ブリーフセラピー」研究テーマは、「効果的な対人支援の研究と開発」

主な著書：専門書としては「新版セラピストの技法」「リフレミングの秘訣」など

一般書としては「ちょっと不思議なサイコセラピー」「新しい家族の教科書」など

## 家族療法から学ぶ関わりのコツ

龍谷大学 東 豊

医師：夫婦関係が硬直しているようです。妻がうつになると夫が冷たい態度をとり、それが妻のうつをいっそう悪化させるという悪循環なんです。私の方で夫にいろいろと指導しているのですが、夫は変わりません。とうとう治療に来るのもいやがるようになってきて……。なにかこの夫婦のシステムを変える特別なプランはないのでしょうか？

### 家族療法とは

家族をひとつのシステムとして捉え（家族システム）、その相互作用に変化をもたらすことで問題解決を促進しようとする心理療法の一形態

また、「医師・看護師らの患者・家族らと面接中の相互作用」を治療システムと呼び、この在り方が治療の成否に影響する

- 精神科や心療内科に関わらず、家族に関わるすべての医療者に役立つ知見が蓄積されてきた  
「家族への効果的な関わり方」

### (第6回) 夫婦面接 参加者は夫、妻、医師、Hの4名

初めてのところなので夫婦はえらく緊張しているようだった。4人が世間話めいた雑談でうちとけた後、いつも通りの面接が始まった。Hにみられていることで緊張気味だった医師も、徐々にいつものペースにもどったようである。

## 家族療法の事例

～医療関係者の「動き」が家族関係に大きな影響を与えること  
そして、その修正が治療を促進することを示す一例～

医師は、柔かく温かみのある雰囲気の中で、妻のうつを、心情を、あるがままを、きめこまかに共感し受け入れていった。また医師としての確かなアドバイスをを行った。

Hは「医師と夫婦の3者システム」を観察した。  
それは次のようなものであった。

この事例は、ある精神科医による「(第6回) 夫婦面接」を、Hがライブ・スーパーヴィジョンしたものだ。

夫 42歳  
妻 38歳 うつ

医師は面接開始前に、次のようにHに訴えた。

妻：「抑うつ」を示す  
→医師：受容する  
→夫：冷めた目でみている  
→妻：医師だけが頼りであると陳述  
→夫：軽くイライラしたようすのため息  
→妻：医師にアドバイスを求める  
→医師：適切なアドバイスを行う  
→妻：医師に感謝  
→夫：冷めた目でみている  
→妻：夫が自分に冷たいと医師に訴える  
→医師：夫に意見を求める  
→夫：なげやりな態度で冷たい言葉を妻にあげせる  
→医師：夫に協力を求める  
→夫：ますますなげやりな態度で、夫婦で治療に来ることを拒否する発言  
→妻：「抑うつ」を示す  
→医師：妻を受容する  
→夫：冷めた目でみている …… 概ねこの繰り返し

ここで面接をいったん中断し、医師とHはミーティングルームに移動。

「いつも通りです。どうなっているのでしょうか、このご夫婦は……」と頭をかかえる医師。

9

医師：しかし、自分の働きかけがむしろ夫婦システムの悪循環を支えている要因だとはいまったく気付かず「夫婦の問題」「夫の問題」だとばかり考えていた、ということですね！なので余計なおせっかいを（笑）

H：個人を受容することより、夫婦システムを受容することが今は必要です。さアもう一度、こんどはいっしょに面接しましょう。先生は妻への共感をやめてみてください。私たちは無能になりましょう。少なくとも夫よりは…。夫は妻の助けになりたいと考えているし、その能力もあると信じましょう。

13

H：大切なことは繰り返しみられるコミュニケーションのパターンに気がつくことです。いったいなにが起きていましたか？

医師：すでにお伝えしたように、妻がうつを示すと夫が冷たい態度をとり、それが妻のうつをいっそう悪化させるといった、このようなパターンが繰り返している…

10

面接は再開された。

妻はこんども医師にうつを示したが、医師はいつもの振る舞いを（歯をくいしばって）耐えた。妻は落ち着きをなくした。

妻： ……先生？ 先生！ どうしたんですか？ 私はどうしたらいいんですか？

それでも医師は耐えた。  
ここでHが口をはさむ。

14

H：いやいや、注意すべきは先生もこのシステムの一員であるということです。何が起きていましたか？

医師：私はできるだけ患者である妻を受容し、しかし夫を責めないよう配慮し、そしてたまに妻にアドバイスをしましたが……。よくわかりません。

11

H：それをご主人にたずねてみたらどう？

妻：それができたらここへ来ていません。この人は私のことを少しもわかっていません。

H：なにを勘違いしているんですか。ご主人はあなたのことを8年も知っているんですよ。医師はわずか3カ月、私にいたってはほんの1時間ばかり。そんな私たちに何ができます？ 私たちにはろくなアドバイスができませんよ。きっと今までご主人も心の中では笑っておられたんじゃないでしょうか。

この時、夫が初めて軽く笑みをみせた。

15

H：夫婦だけでなく、医師も含めた3者関係を見ていきましょう。

①妻は夫に助けてほしいが、思う通りにならないので、夫への愚痴（攻撃？）を示しつつ第三者（医師）に頼る（医師を味方につけようとする？）。

②しかもその第三者は有能で、夫はとてもかなわない。結果として夫はなげやりとなる。結果、妻はますますうつ気分を味わう。→①に戻る

③一方、その第三者はまちがいがなく夫婦を援助したいと考えている…。

12

妻はHに促され、夫と対面した。

夫は、今度はそれを拒否しなかった。

無器用な夫婦の会話がとぎれとぎれに続けられた。

医師とHは窓の外に目を向けた。

しかし、ややもすると会話は続かなくなり、そのつど妻は医師に援助を求めようとする。

セラピストはそれをささげり、医師は耐えた。

16

このようなやり取りは20分ほども続いたであろうか。  
セラピストは、思ったとおり夫は助けになる人であると、わざとらしくならないよう配慮しながらヨイショした。幸い夫は素直に喜んでくれた。その上で、うつと肩こりの関連について講義した（Hは妻がひどい肩こり症であることを夫婦の会話から知っていた）。そして肩こりが治るとうつが治る可能性が高いことを示唆した。さらに、いまここで妻の肩をもむよう夫に指示した。

夫はここに至ってはまことに治療に協力的な人となっていた。  
ここがそこかと肩もみが続く中、医師とHは再び窓の外へ目を向けた。

17

**ジョイニングが何より重要**  
(期待される変化はジョイニングのあとに)

- 1 「相手の言いたいこと」に合わせて「聴く」こと  
→ 「否定」しない (原則、安易なアドバイスもしない)  
「価値観」や「物語」を大切に  
その人なりの「事情」を理解しようとする
- 2 「相手がすでに行なっているコミュニケーションパターン (ルール)」に合わせて動くこと
- 3 「相手の雰囲気」に合わせる

21

しかし、しばらくすると沈黙が訪れた。  
そこには、肩をふるわせ涙を流す妻と、その後ろで神妙に肩もみを続ける夫の姿があった。  
見ると、医師の目も赤くなっていた。

1日15分の肩もみ、これだけが宿題。  
夫婦はそれを喜んで受け入れ、この面接は終了した。

18

**変化の技法**

ジョイニングが全ての職種や状況に関係なく共通しているの比して、「相手を変えるための手法」は置かれた状況や目的によって千差万別

そこで日常的に使える簡単な方法をいくつかご紹介

例えば：「問題」や「ネガティブなこと」ばかり語る人に対して

- a 例外を問う (出てくれば大いに**関心を示す**)
- b 工夫を問う (出てくれば大いに**関心を示す**)
- c 連鎖を問う (原則、問うだけで良い)
- d 肯定的意味づけを行う


\*いずれも、くれぐれも無理強いはいはしないこと

22

後日、医師から手紙。

…あれから夫婦療法がとてもスムーズに進むようになり、私はずいぶん楽になりました。しかしそんなある日、にわかにご夫婦が治療の終結を申し出てこられたのです。ちょっと早い気もしましたが、これは妻が私から離れ夫の元へ戻った何よりの証左ではないかと考えられ、私は快くこれを受け入れることができました。本当にありがとうございました。

19



もしも家族療法に興味を持たれたら、著書はあれこれありますが、入門的には「マンガでわかる家族療法1、2」(日本評論社)がおすすめです。

\*「家族関係」を誕生日で占い、それに応じてアドバイスするという非常に怪しい一般向けの本も出していますので、興味のある人はどうぞ。こそっと宣伝しておきます。

新しい家族の教科書 (遠見書房)

23

**「家族」とうまく関わる人の特徴**

- ① 家族の誰かを問題視しない 悪者探しをしない  
現象は万事相互作用の産物と考えることができる → システムシンキング
- ② 家族と仲間になれる  
相手の価値観やコミュニケーションパターンを大切にできる → ジョイニング (波長合わせ)
- ③ うまくいかない時は相手が悪いのではなく、「専門家としての自分の(考え方や技量の)問題」とバンクチュエートし、自分自身を変えようとする  
ことができる → 変化の起点を自分自身に置く (事例参照)

20